

Association TAM

Thérapies, Arts et Médiations



RAPPORT D'ACTIVITE 2013



T.A.M. Thérapies Arts et Médiations

Domiciliée : 170 avenue de Paris , Vincennes 94300 Tél: 06 45 18 62 40

Sommaire

I –PRESENTATION DE L'ASSOCIATION TAM. Page 3

II- L'EQUIPE. Page 4

II-1. Le bureau Page. 4

II-2. L'équipe de terrain Page. 4

II-3. Apports des stagiaires, Page. 5

II-4. Les rencontres et les formations Page. 5

II-5. Nos participations aux Colloques Page. 6

III - LES LEIUX D'INTERVENTION. Page 7

IV –INTRODUCTION. Page 8

V - LES ACTIONS. Page 9

V -1.Autour de la parole : Page 9

V - 1.1 Prises en charges individuelles : Page 9

V - 1.1 a CPA ou Communication Profonde Accompagnée.

V - 1.1.b Entretiens, médiations transculturelle et consultation d'ethnopsychiatrie. Page 10

V - 1.1 c Les Entretiens : Page 10

V - 1.1 d Accompagnements extérieurs : Page 11

V - 1.2. Prises en charges collectives : Page 11

Groupes de parole.

V- 1.3. Déroulement par établissement: Page 12

V -2. Autour de l'expression artistique : Page 14

V - 2.1 Prises en charges individuelles et collectives. Page 14

Ateliers d'expression artistique par structures : Page 15

V- 2.2 Prises en charges collectives Page. 27

Temps festifs.

VI - LES ACTIONS de prévention autour des addictions. Page 33

VII- Bilan 2013: Page. 33

Difficultés

Point Forts. Partenaires sociaux sanitaires

Chiffres , Tableaux et partenaires financiers. Page. 34

VIII- Perspectives 2014. Page 37

I – PRESENTATION DE L'ASSOCIATION TAM.

Association TAM- Thérapies Arts et Médiations.
, qui veut dire en Peule (Tiens avec ta main !).
Créée en Novembre 2010.

ADRESSE : 170 Avenue de Paris. Vincennes - 94300

Tél : 06 45 18 62 40

Email : tam.association@gmail.com

<http://therapies-arts-mediations.blogspot.com/>

L'association TAM, a pour objet de faciliter et développer les échanges entre les personnes, en leur donnant accès à des thérapies interculturelles, à la pratique d'activités artistiques et en proposant des médiations, dans différents secteurs d'interventions



II- L'EQUIPE.

L'équipe de l'association TAM est pluridisciplinaire.
Elle est constituée de vacataires, de stagiaires et de bénévoles aux compétences spécifiques et complémentaires.

II-1. Le bureau

Fonction	Nom	Activité Professionnelle
Présidente	Françoise Riardant	Psychologue
Secrétaire	Safi Ba	Ecrivain
Trésorière	Anne Hamel	Pédopsychiatre
Trésorier adjoint	Christian Gérard	Sculpteur, kynésithérapeute

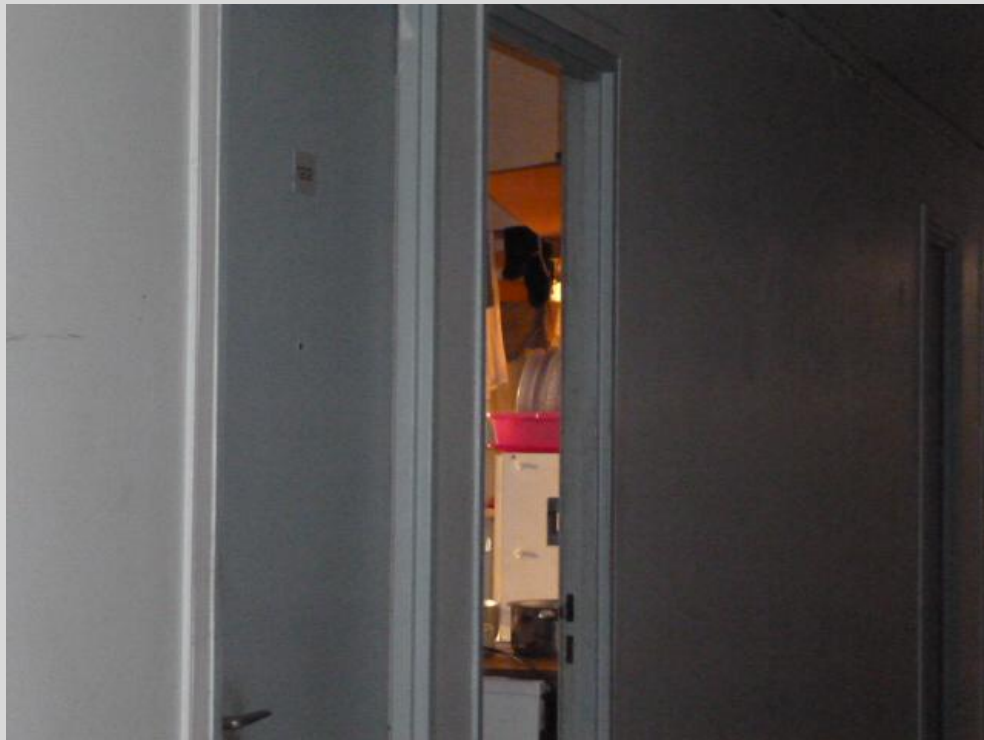
II-2. L'équipe de terrain

Nom	Activité professionnelle	
BRIAND Catherine	Art-thérapeute	Vacataire
MACALOU Cheikné	Médiateur Ethno-clinicien	Vacataire
KIDJI Lies	Psychologue clinicien	Vacataire
LAURON Marie Grace	Traductrice langues philippines	Vacataire
PIROLLO Mathias	Musico thérapeute	Vacataire

II-3- Les apports des stagiaires,

En 2013, l'association TAM a accueillie deux stagiaires en Art-thérapie orientées par la faculté de Paris 8. L'une d'elle suivait un double cursus de psychologie et d'art thérapie. Elles ont été encadrées par Madame Catherine Briand.

Ce travail en continu sur l'année a permis de réaliser des synthèses à chaque séance sur des situations rencontrées lors des ateliers d'expression artistiques. De finaliser un travail d'écriture afin de mettre à jour l'intérêt et la complémentarité de ces accompagnements lors de ces séances lors des suivis spécifiques en cas de souffrances psychiques liées à l'isolement et à la migration. Aide également très précieuse sans laquelle les déplacements d'une résidente lors d'ateliers et expositions extérieurs à l'établissement n'auraient pu se faire. (Voir situation de Madame S, page.5)



Le foyer de Créteil.

II-4. Les rencontres et les formations.

Afin de mieux répondre aux différentes problématiques et de mieux aborder les enjeux sociétaux, notre équipe se forme tout au long de l'année et assiste à différentes rencontres organisées par des organismes de santé. deux colloques sur la drépanocytose dont un organisé à l'hôpital Tenon. Une journée à la cité universitaire organisée par URACA et plusieurs rencontres sur l'accompagnement des malades et les soins d'urgences, à l'hôpital Brousse, le travail en lien avec différents partenaires, l'Abej Diaconi, Habinser, la maison de la prévention (participation présentation hygiène, Centre

Duchesne addiction alcool, vie Libre , centre Verlaine, et partenaires de santé de Villeneuve St Georges, Choisy le Roi, et Créteil.

II-5. Nos participation aux Colloques .

Cette année grâce à la collaboration entre différents partenaires de santé. Association URACA, Hôpital Avicennes, le service du professeur Olivier Bouchaud, et la consultation d'ethno psychiatrie du docteur Moussa Maman Bello fondateur de l'URACA, un colloque a eu lieu au Bénin à Karimama avec pour thème « Stratégies de prise en charge des patients africains de l'Afrique à la France » Madame Briand qui est co-thérapeute à la consultation du Docteur Maman Bello est intervenue lors de cette rencontre et a participé au séjour qui a suivi autour des soins traditionnels. Ceci a permis de mettre en lumière certaines problématiques que l'on peut rencontrer ici lorsque l'on demande à un patient d'être observant. En effet souvent, le fossé est grand, entre médication et compréhension même si la personne est en France depuis longtemps. L'origine du mal a besoin d'être identifié et de s'exprimer par l'intermédiaire de la culture , de se faire connaître au travers d'images qui « parlent » à la personne.

Le groupe de co-thérapeute et des médiateurs qui est présent lors de ces consultations est contenant et l'alliance se fait « doni doni » (*Petit à petit*). C'est pourquoi il est indispensable de s'immerger dans ce travail et de lâcher pour un temps les croyances basées sur les savoirs spécifiques ethno-centrés, de franchir cette frontière et de se laisser porter dans cet entre deux. Entre la culture et la science, entre l'autre et soi, entre ici et là-bas... ce voyage effectué en Janvier 2013 nous permet d'approfondir ces connaissances, de renforcer ce travail spécifique et d'accompagner les patients atteints de troubles psychiques. Par ailleurs ces personnes ont bien souvent difficilement accès aux soins psychiatriques ou se trouvent face à des soignants qui ne comprennent pas leur mal être ou ne savent pas le traiter.



**Les habitants du village de Bello Tounga au bord du fleuve Niger
(Bénin du nord).**

En Mai 2013, à eu lieu le dixième colloque de la Rive « psychiatrie terre d'accueil, les paroles de l'exil ».

Nous avons participé à la journée migrants de l'hôpital Avicenne en Juin 2013 Mourir ici quand on vient d'ailleurs »,

III- LES LIEUX D'INTERVENTION en 2013.

- Consultation de psychiatrie transculturelle du CMP du XVIII^{ème} Paris.
(Secteur Hôpital de Maison Blanche).

- Consultation d'ethno- psychiatrie de l' URACA, XVIII^{ème} Paris.

- Résidence ADEF de Choisy-le-Roi

La résidence sociale de Choisy accueille des personnes en recherche de logement. Elle rassemble 300 personnes, de diverses nationalités (France, Afrique, Asie..) et en partie vieillissantes, logées dans des appartements de 5 chambres.

- Résidence ADEF de Valenton

Elle accueille des personnes bénéficiaires de minimas sociaux, ainsi que des personnes atteintes de handicaps, placés par différents réservataires. Actuellement y sont logés 127 résidents, de diverses nationalités (France, Afrique, Asie. population en partie vieillissante), dans des studios individuels, meublés et équipés.

- Foyer ADEF de Créteil

Le foyer accueil plus de 350 résidents officiels. La population est majoritairement issue du Maghreb (population en partie vieillissante) et d'Afrique subsaharienne. Le foyer est dans une phase de réhabilitation qui va se poursuivre sur plusieurs années jusqu'en 2017.

- L'ABEJ Diaconie.

Ce CHRS accueil plus de 1000 résidents et est situé à Vitry sur Seine.

- Association des Femmes Relais d'Anthony.

Reçoit des femmes de la cité du noyer doré, quartier de la ville d'Antony (91) originaires de l'Inde, du Maghreb, d'Afrique Subsaharienne etc...

- La cité Ampère à Vitry sur Seine, accueille des femmes dans les locaux de l' association Solidarité Internationale.

- Ville de Choisy, GEM. « Art postal social club ». Lieu d'accueil de jour.

- Ville de Chevilly la rue, « Association France Alzheimer », reçoit régulièrement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ainsi que leurs aidants.

IV- Introduction :

Remontons le fil...

Nos premières actions ont commencé en septembre 2010, au sein de la résidence sociale ADEF de Choisy, grâce au soutien de l'ARS 94, pour s'étendre en février 2011 au FTM ADEF de Créteil, puis en Septembre 2011 à l'association des Femmes Relais d'Anthony. En 2012 nous avons démarré de nouvelles actions à la résidence sociale de Valenton et en Septembre de cette même année un nouveau projet voyait le jour au coeur la cité Ampère de Vitry sur Seine.

En 2013 l'association s'est adressée à un plus grand nombre de personnes reçues dans des lieux divers (cette année au GEM de Choisy le-Roi et à l'Association France Alzheimer) (voir tableaux page 30.)

Cette année nous nous sommes adressés à des publics en souffrance, de plus en plus marginalisés par notre société. En nombre croissant du fait des situations économiques de plus en plus complexes qui s'accroissent.

Malheureusement cette situation ne fait qu'empirer en creusant des abîmes. Le désarroi grandit. Le repli des personnes en exclusion devient de plus en plus « enfermement ». C'est de ce constat d'enfermement double, souffrance psychique et inclusion dans un système de dépendance où la personne n'est plus acteur de sa vie.

Il nous faut déployer de nouvelles énergies de créativité, bouger, œuvrer, aller à leur rencontre. Pour comble de l'absurde dans certains lieux où nous intervenons notre association est mise également à l'écart, comme « exclue » car sans lieu d'accueil pour recevoir la parole des résidents et nous différencier des structures sociales déjà en place. Etat confusionnel qui ne fait que surajouter au trouble ressenti par chacun.

Oui, il s'agit bien là d'une œuvre en lien avec un collectif en crise, dont on mesure mieux l'enfermement et les difficultés auxquelles sont confrontées ces personnes vers qui nous dirigeons nos actions de médiations thérapeutiques et artistiques.

Cette année plusieurs temps festifs ont été proposés par l'association afin de donner accès directement à ce bien être en partage, et retisser des liens là où les édifices eux-mêmes sont ébranlés.

L'association TAM propose donc d'intervenir dans les lieux où des médiations sont nécessaires, à la fois médiations thérapeutiques artistiques et transculturelles, pour aider les personnes les plus en difficulté à exprimer leur mal être et les orienter vers des partenaires, en faisant le lien avec les services de prise en charge existant (CMP, médecins, hôpitaux...).

Faire pénétrer la vie, renaître à soi, activer les ressources de chacun.

V- LES ACTIONS.

V- 1 Autour de la parole.

V 1 - 1 Prises en charges individuelles.

V 1 - 1 a- CPA ou Communication Profonde Accompagnée.

« La communication profonde accompagnée permet, par un accompagnement du geste au dessus d'un clavier d'ordinateur, l'expression d'une part de nous-mêmes à laquelle nous n'avons pas habituellement accès ».

Elle donne accès aux émotions, aux mémoires personnelles et transpersonnelles. Ce travail offre des possibilités d'évolution pour chacun d'entre nous quelque soit sa situation, maladie, blocage psychique, handicap, barrière de la langue, travail personnel...

Madame Catherine Briand est formée à cette approche et a pu proposer en 2013, ces accompagnements à deux personnes : La première souffre d'isolement, la seconde venue en France pour soin.

L'une souffrant d'isolement. Arrivée en France depuis plus de 7 ans et hébergée dans une résidence sociale. Elle se plaint régulièrement de souffrances physiques importantes. Ses démarches pour obtenir un statut de travailleur handicapé sont vaines. Elle ne comprend pas ce qui lui arrive, se sent rejetée de toute part. Elle arrive à l'atelier d'expression artistique il y a plus de 2 ans et y est très assidue (Les broderies... p.20) . Le départ d'une amie la replonge dans la plainte constante. Au printemps 2013, nous proposons une première séance individuelle de CPA, puis 4 autres séances. Elles permettent à Madame S d'échanger sur sa situation et ses souffrances en toute simplicité dans un cadre bienveillant.

En Novembre 2013 madame S annonce avec un grand sourire qu'elle ne souhaite plus continuer à venir aux ateliers. Elle est en mesure d'échanger maintenant et a pris de l'assurance. En Mars 2014 alors que l'art-thérapeute la croise dans le bas du bâtiment où elle réside, elle dit qu'elle est en plein rangement, car elle déménage le lendemain.

La seconde personne est un jeune homme venu en France pour soins. Il souffre de handicap auditif. Le suivi de ce jeune est complexe. Il ressent de nombreuses persécutions, se retrouve en insécurité permanente, et de ce fait ne trouve pas sa place. Il est souvent considéré comme « dérangement ». Nous dirons que avant toute chose il ne parle pas la langue française et pour cause puisqu'il souffre de surcroît d'une insuffisance auditive.

En décembre 2012 nous lui, proposons un accompagnement en CPA, afin de lui permettre de s'exprimer et dépasser ce « handicap »... Il est hébergé dans un centre à Vitry, progressivement l'alliance s'est faite. Au fur et à mesure les séances s'organisent avec un médiateur ethno Clinicien afin de valider les échanges en CPA qui se sont déroulés lors des précédentes rencontres. En fin d'année 2013, nous avons pu faire le lien avec l'URACA et l'assistant social qui poursuit avec lui, les démarches

administratives. Début 2014 un rendez-vous est pris dans un service Parisien spécialisé dans ce domaine pour envisager une opération. La structure qui l'accueille est en grand bouleversement et depuis plusieurs semaines il n'y a plus d'assistante sociale, le voilà de nouveau replongé dans une grande insécurité. Le lien tissé avec notre association lui permet de poursuivre ses démarches. Ce jeune homme prend sa place progressivement et devient acteur de sa vie.

V 1 - 1 b - Entretiens, médiations transculturelle et consultation d'ethnopsychiatrie.

Depuis le début de nos interventions en 2010, nous avons mis en place un cadre spécifique de médiations transculturelles, où la parole de chacun est possible grâce à la présence d'un « *Interprète* ». Nous intervenons sur site ponctuellement lorsque la situation devient trop complexe. C'est ainsi que nous avons pu échanger au sein de différentes structures en langues, Tamoul, Illocano, Bambara, Soninké, Peule, Soussou etc...

Cette année ce travail s'est renforcé grâce au partenariat avec la consultation d'ethnopsychiatrie de l'URACA, dirigée par le Docteur Moussa Maman Bello et les co-thérapeutes Madame Fatiha Ayoujil, Madame Briand, ainsi que le médiateur ethno-clinicien Monsieur Cheikna Macalou.

Actuellement une personne est suivie conjointement dans ce cadre.

Les résultats sont significatifs et permettent aux personnes de donner un sens à leur mal être et aux difficultés qu'elles rencontrent. Plusieurs autres résidents sont reçus individuellement lors de suivis de ce type dans les foyers et résidences sociales. Nous envisageons en 2104 d'intégrer ces personnes dans ce dispositif et de faire le lien avec les services hospitaliers et CMP de secteur.

Pertinence de la consultation d'ethnopsychiatrie:

Quelques exemples montrent l'importance de la compréhension de la culture et de des codes culturels propres à chacun, venir d'ailleurs peut impliquer des difficultés et entraîner des blocages ou incompréhensions dans des situations spécifiques telles que celles liées à la guerre, aux traumatismes. En 2013 nous avons rencontré des résidents originaires du Cambodge, du Darfour, du Sri Lanka, de Guinée Conakry et du Mali venant de la région de Kidal .

V 1 - 1 c- Entretiens psychologiques

Ils se pratiquent seul ou en binôme un psychologue ou une psychothérapeute (Art-thérapeute).

Nous nous déplaçons à domicile avec l'accord de la personne ou nous la recevons dans un lieu spécifique (dans la mesure du possible) afin de préserver la confidentialité lors de notre entretien.

V 1 - 1 d -Accompagnements extérieurs (lieu de soins, consultations etc...).

L'objectif principal de ces entretiens est d'amener la personne à re-devenir acteur de sa vie et de l'orienter en cas de besoin vers l'organisme de santé adapté à sa problématique ou au mal être qu'il rencontre. Pour ce faire nous tissons en amont un réseau avec les différents partenaires et services de santé et de soins adaptés.

V 1 – 2. Prises en charges collectives



Le groupe de parole au foyer de Créteil.

Pour la période relative au 1^{er} Janvier 2013 au 31 décembre 2013, 11 groupes de parole ont été assurés par deux intervenants au rythme d'un Lundi par mois.

Une dynamique de groupe était perceptible dans le cadre de cette action et se consolidait déjà fin 2012. Toutefois en 2013, les travaux ont très fortement perturbé cette dynamique et de manière plus générale, les résidents ont perdu tous les repères quotidiens qui structuraient la vie collective du foyer. (Voir le chapitre sur la *réhabilitation du foyer l'atelier de photographie p. 24*).

De nombreuses personnes référents de la vie communautaire du foyer participent régulièrement à ces temps de partage de la parole et investissent le cadre du groupe de parole à leur rythme. Cette dynamique collective est très fortement impactée par les travaux de rénovation du foyer.

La présence continue de l'association TAM depuis Novembre 2010 nous permet de nous familiariser avec les problématiques évolutives au foyer de Créteil.

Les résidents font état d'un sentiment d'insécurité continue depuis le début de nos interventions. Les raisons de ce sentiment d'insécurité évoquées sont avant tout liées à l'état déplorable des chambres et des parties communes. De nombreux résidents signalent régulièrement durant l'année que le foyer est sujet à de multiples intrusions de personnes extérieures. Ces intrusions produisent à leur tour de multiples nuisances et

problématiques : réseau de prostitution, trafics de drogue au sein du foyer, bagarres, générant un sentiment de trouble. Beaucoup de résidents font état de tapages nocturnes de bruits incessant. Alors que les travaux et le vacarme des engins empêchent également le repos des résidents qui travaillent de nuit.

Mais plus que tout c'est la dégradation des lieux d'habitations qui provoque l'indignation, la puanteur, les moisissures des murs. Un résident souffre de nausées depuis quelques jours, il a perdu plusieurs kilos en une semaine. Il est logé au foyer depuis 1980 dans la même chambre, les canalisations renvoient des odeurs d'égouts...

V 1. - 3. Déroulement par établissement.

Entretiens psychologiques au foyer de Choisy-Le Roi

En 2013 de janvier à Juin, l'association TAM a participé à un projet de médiation psychologiques à disposition des résidents de Choisy-le-Roi.

Le début de ce projet s'est effectué en partenariat avec la médiatrice de la résidence sociale ADEF de Choisy.

5 personnes ont été reçues en entretien, seul ou avec l'art thérapeute de l'association. Les entretiens ont été effectués dans le bureau de la médiatrice sociale.

Trois entretiens par personnes ont été réalisés. La démarche de ce projet a été appréciée par les personnes qui ont pu très rapidement nouer une alliance active avec l'équipe.

Une synthèse des échanges, du déroulement des accompagnements est réalisée après chaque intervention.

Nous intervenons au foyer de Choisy-le-Roi que dans le cadre de médiations d'entretiens psychologiques et transculturels, également lors de temps collectifs organisés par l'association. Intervenir au foyer de Choisy le-roi afin d'organiser des plages de rencontre collectives autour de l'expression, l'échange relationnel, ou des temps festifs, est très compliqué car le lieu ne prête pas à l'échange. Aucune salle permettant d'accueillir plus de 8 personnes n'est allouée à la vie communautaire de l'établissement. Nous avons dû le plus souvent, effectuer une partie des entretiens dans les chambres de résidents.

Ces entretiens ont eu pour objectif :

- Offrir une écoute permettant d'évaluer les problématiques et de définir avec la personne les pistes d'actions envisageables.
- Orienter la personne vers la structure de soin adaptée à sa problématique (soins médicaux, soins psychologiques...).
- Accompagner les personnes lors de leur parcours auprès des institutions de santé.
- Rompre l'isolement des personnes et les amener vers du lien social.
- Soutenir les personnes dans leur démarche de prise en charge thérapeutique.

La population :

La totalité de l'échantillon des personnes reçues sont en situation de rupture familiale pour des raisons diverses : maltraitance, trajectoire personnelle compliquée, familles séparées par la migration économique ou par l'exil suite à des persécutions politiques, des divorces etc...). Toutes les personnes souffraient d'une pathologie somatique chronique, où étaient dans une grande détresse psychologique.

Le contexte de vie au foyer est inquiétant. Le foyer est un point de vente de drogue. La présence des dealers est permanente.

L'année 2012 s'est terminée par un infanticide. Un enfant a été battu à mort par le compagnon de la mère de cet enfant. Suite à quoi un groupe de parole a été proposé par l'association. Nous avons rencontré les voisines et la mère de l'enfant, faisant état de culpabilité, car, n'ayant pas été en mesure de donner l'alerte sur ces maltraitances.

Quelques précisions sur les personnes vues lors des entretiens :

- Une personne était atteinte de pathologie chronique dégénérative. Elle était isolée et victime d'extorsions de sommes d'argent de la part de personnes vivant aux alentours du foyer.

Ce résident a pu bénéficier d'un suivi régulier et de rééducation thérapeutique. Cette personne a été accompagnée une première fois par le psychologue à l'Hôpital Charles Foix en consultation neurologique.

Ce suivi, avec le soutien de la médiatrice, a pu déboucher sur un projet de retour au pays d'origine de ce monsieur, auprès de sa famille, sans compromettre les mesures nécessaires à l'observance des soins de Monsieur.

Une autre personne avait été accueilli au CADA tout proche et il résidait au foyer depuis quelques années. Victime de torture, souffrant d'alcoolisme depuis son arrivée au foyer, notre équipe l'a orienté vers le centre Françoise Minkowska, centre médico-psychologique pour migrants et réfugiés.

Notre rôle est de trouver un centre psychothérapique spécialisé dans le champ interculturel de la psychologie car au delà du traumatisme, il peut s'avérer nécessaire d'échanger dans la langue d'origine.

Le centre Françoise Minkowska propose un accompagnement psychothérapique avec un thérapeute issu de la même culture que celle du patient. Nous avons donc orienté cette personne vers le centre Minkowska.

La personne accompagnée a fortement investi le cadre des médiations et était en attente d'entreprendre une thérapie. Un travail de lien avec cette personne a été entrepris depuis Décembre 2010, par l'art thérapeute de l'association, Catherine Briand. Au début cette personne était très fuyant du contact relationnel, et a progressivement investi le cadre des actions de l'association.

Plusieurs rendez-vous ont été annulés à la dernière minute par le centre Françoise Minkowska repoussant la date du prochain rendez-vous à 2 mois supplémentaires, deux rendez-vous ont été supprimés de leur fichier informatique selon les secrétaires du centre.

Après plusieurs tentatives, nous avons enfin réussi à obtenir une plage de rendez-vous pour cette personne. Nous avons été reçus par un Psychiatre 5 minutes avec la personne, sans médiateur culturel. Le psychiatre a clos rapidement la séance déclarant à son patient qu'il ne pourra rien faire pour sa situation sociale !

Les autres lieux de soins vers lesquels une orientation aurait été possible à disposition des personnes victimes de violence politiques sont sectorisés comme la consultation Trauma à l'hôpital Avicenne, quant à l'association Primo Lévy, les délais d'attente sont trop longs pour envisager un suivi dans l'urgence. En effet lorsque ce Monsieur a accepté son orientation il était important de répondre à sa demande dans un délai raisonnable !

Le lien que nous avons alors tissé avec cette personne était de qualité, mais les différents obstacles ont rompu le contact avec lui, alors qu'il répondait à nos précédents courriers, ou appel téléphoniques, visant à lui rappeler la prochaine séance au centre cette personne était dans une grande fragilité physique et psychique... Ce Monsieur est décédé depuis.

Les autres bénéficiaires de cette action ont été orientés vers l'atelier à médiation artistiques en vue de rompre l'isolement.

Nous avons également rencontré de nombreux résidents du foyer afin de présenter l'association aux personnes susceptibles de pouvoir bénéficier des actions que propose notre association TAM.

Nous ciblons en priorité les personnes isolées et atteinte de pathologies chroniques, personnes âgées, famille monoparentale, personne sans emplois, personnes victimes de traumatismes, personnes avec des problématiques d'addictions (jeux, alcool, cannabis).

Difficultés rencontrées...

Dans les foyers et résidences sociales les habitants sont en prises à de nombreuses difficultés et souffrances auxquelles ne peuvent faire face les personnes qui les accueillent, bailleurs et personnels d'encadrement. Insalubrité alarmante, délabrement des locaux, souffrance psychiques auxquelles se surajoutent les problèmes matériels. Ce mal être important rend parfois impossible la prise en charge d'une personne. La question se pose alors, par quoi commencer ? A qui adresser ?

Notre association du fait de ses compétences pluridisciplinaires prend le relais.



VI- 1 Autour de l'expression artistique.

VI- 1. 1. Prises en charges individuelles et collectives.

Les ateliers d'expression artistiques se déroulent dans un atelier commun en groupe, toutefois une expression individuelle est possible suivant la demande de chaque

participant. C'est ainsi que l'art thérapeute propose différents supports artistiques (peinture, broderie, modelage etc...). Fin 2013, nous avons également proposé des ateliers de musico-thérapie. (Voir descriptif page. 15)

Ateliers d'expression artistique.

Jardin : séances de Février à Octobre, et modelage lors des journées le bœuf dans le jardin.

Peinture : Choisy, Valenton, Créteil

Photographie : Créteil

Broderie : Choisy, Femmes relais d'Antony et Exposition en Juin 2013.

Tissage : Cité Ampère et association Solidarité Internationale, association France Alzheimer, SAPC et GEM de Choisy, Femmes relais d'Antony.

Foyer et résidences sociales ADEF

Résidence sociale de Choisy le Roi.

Planter le cadre:

Le bruit, la délinquance, l'alcool... une cage d'escalier aux tags qui réveillent l'irrespect. Mais respecte-t-on leurs paroles. Qui a intérêt à laisser dans un tel désarroi une jeunesse engluée dans ses trafics, cette banalisation de tous... Ils se droguent et boivent pour échapper au néant qui est là, quoi qu'ils fassent. Pas de travail, pas de projets de vie... RIEN les journées s'écoulaient ainsi et aux beaux jours dans un vacarme abrutissant certains font le tour de la résidence en scooter vrombissant, désœuvrés pour passer le temps...

Dans un tel cadre les plus démunis des résidents, ceux qui ne travaillent pas, sont là, découragés, désorientés, écœurés, apeurés... Un résident se rappelle le décès d'un compagnon de l'appartement, il y a un an. Sa chambre donne au rez-de-chaussée il ne peut trouver le sommeil des souvenirs le hante. Il ne peut pour l'instant aller plus vite et saisir les mains que nous lui tendons. La temporalité appartient à chacun d'entre nous. Il dit oui, lors d'une de nos rencontres, et commente toujours avec enthousiasme, mais le jour dit de l'atelier musique, il ne vient pas ... un jour sûrement il viendra ! Une phrase répétée souvent par nombre de personnes qui fréquentent nos ateliers... **« Je ne sais pas quel jour on est ! ».**

Il faut appeler chacun individuellement ou rappeler par texto, soutenir pour accueillir dans cette résidence où nous n'avons toujours pas de lieu d'accueil, après trois années d'activité. Nous sommes depuis trois ans « squatters » de cuisine réservée au personnel. Situation qui, vous le comprendrez, prête à confusion ! En Octobre 2013, une pointeuse est installée et le personnel défile à plusieurs reprises... personne ne nous a informé. Nous décidons de suspendre la séance... après des solutions provisoires, de déplacements dans les locaux vides ce jour là, nous sommes contraints de changer les horaires de nos interventions, au risque de cesser toute activité et de briser le fil.

La musicothérapie peut-elle prendre place dans ce lieu où il n'y a aucun endroit de convivialité ?

Quant aux entretiens psychologiques peuvent-ils se dérouler sans respect de confidentialité, **tout ceci est-il recevable ?**

Et pourtant grâce à notre mobilisation notre désir de soutenir les plus démunis dans une société où la volonté est de marginaliser de façon de plus en plus marquée les plus fragiles. Nous avons réussi malgré ces conditions déplorables à créer ce lien, à accompagner, à fidéliser .

L'atelier de Musicothérapie : Les ateliers débutent fin 2013.

L'atelier "la main qui me chante" est un atelier à médiation thérapeutique par la sonore. Le groupe est ouvert, et le nombre moyen de participants sur les 5 séances qui ont eut lieu cette année est de 2.

Les séances sont co-animés par deux thérapeutes, un musicothérapeute et une art-thérapeute.

L'art-thérapeute entretient une relation avec la majorité des participants par le biais d'autres ateliers: peinture et tissage. Elle réalise donc un travail de médiation avec eux en les invitant par courrier et oralement à participer à l'atelier "la main qui me chante" dans lequel intervient le musicothérapeute. Pendant le temps de préparation de la salle, nous (les co-thérapeutes et les participants) mettons en place l'espace qui nous permet la conduite de l'atelier: Certaines tables sont poussées contre le mur afin de dégager un espace vide au centre duquel nous en conservons une qui sert de support aux instruments.

Nous aménageons donc un double espace: un espace support et un espace vide qui nous permettra ultérieurement de nous réunir en face à face avec les instruments pour la communication sonore.

La communication sonore est une médiation qui consiste à tenter d'entrer en communication par l'intermédiaire des sons. Elle peut être enregistrée comme c'est le cas dans l'atelier en fonction de la pertinence de la situation afin d'être réécoutée par le groupe. Cet enregistrement permet de donner un groupe une image sonore objective de la communication qu'il vient de réaliser. Si elle n'est pas enregistrée, la verbalisation des participants se basera alors sur leurs souvenirs directs de la communication sonore et sera donc plus subjective, et ainsi plus subjectivante. Pour ce faire, le musicothérapeute amène à chaque séance le même instrumentarium, qui est spécialement pensé pour représenter la diversité culturelle:

Instrumentarium :

Orient (Iran, Arménie, Syrie):

Un Daf, tambour oriental de 50 cm de diamètre qui offre une grande surface de peau en permet d'engendrer des vibrations basses en frappant à pleine main, ou des sons plus aigus et jouant sur les bords avec les doigts. En outre, le mouvement frotté de la main sur la peau est très audible sur le Daf et provoque des sons comparable à des vagues, ou au vent.

Amérique latine (Brésil):

Un Pandeiro: tabourin brésilien avec cymbalette, dont la peau souple sonne dans les grave: la frappe engendre un alliage de grave et d'aigue métalliques.

Des Xixika (chichika): deux petis sacs de 10 cm chacun en osier avec un fond métallique rempli de graine. Très légères, elle permettent de transcrire le mouvements des mains par un son similaire à celui de maracasses.

Asie (Tibet):

Un bol tibétain et son bâton de résonance: le bol se pose dans la paume de la main ouverte (si les doigts son repliés, le bol ne sonne pas), et se joue avec un baton entouré de feutrine: en frottant le bord du bol de manière circulaire avec l'autre main, le bol "chante"un son aigue et oscillant. Peut aussi être joué par acoups et donne un son proche de celui d'une cloche d'église.

Afrique (Sub-saharienne) :

Kalimba: La Kalimba, ou piano à pouce est une demi noix de coco fermé par une table d'harmonie sommaire sur laquelle sont montées par des lamelles en métal de différentes longueur: elle se joue avec les pouces et le son produit rappelle celui du xylophone.

En outre, la co-thérapeute amène un tambour chamane qui se joue à l'aide d'une mailloche.

Ce tambour a été pensé comme le signe du commencement de la séance proprement dite puisqu'il est joué par la co-thérapeute en début de séance mais ne fait pas partie de l'instrumentarium.

Il y a aussi en réserve à la maison sociale des maracasse originaire d'Afrique(?), elle aussi sont mises à dispositions des participants.

Une caisse vide en bois et un long élastique appliqué en tension sur cette caisse permet de créer un instrument à corde dont on peut construire la gamme par un jeu sur les tirants. Cet instrument sans nom, qui vient d'un des projets à long terme de l'atelier, celui de faire de la lutherie permet d'ors et déjà d'introduire un instrument à corde: la corde, ou le fil est en effet un des leitmotiv de l'atelier "la main qui me chante": jeter l'encre à bon port pour reprendre le fil de son existence en tissant avec les fils du groupe. Nous avons donc décidé de la conserver et de la proposer en introduction d'atelier avant l'ouverture de la séance proprement dite: ils nous rappellent la première rencontre ou un participant avait eu l'idée de se servir des élastiques de la pochette de documents du musicothérapeute pour improviser avec lui: ce fut donc la première communication sonore de cet atelier fin 2013.

Le dispositif:

La communication sonore introduite par la tambour chamane et le bol tibétain.

Le récit autour de ce tambour lui a conféré une fonction thérapeutique sonore par l'écoute de son son. La co-thérapeute (Art thérapeute) en joue pendant 2 minutes environ en se déplaçant autour de la table ou les participant son assis face aux instruments, et l'autre co-thérapeute (musicothérapeute) intervient à la fin de cette écoute du tambour

chamane avec le bol tibétain, mais en restant à sa place, assis avec les autres participants.

Une ouverture, un triple passage:

On passe premièrement du grave (tambour) à l'aigu (bol), deuxièmement de l'instrument qui appartient à l'art-thérapeute pour l'ouverture de l'atelier seulement à l'instrument qui appartient au musicothérapeute mais qui proposé à l'ensemble du groupe et troisièmement de l'extérieur du cercle que forme le groupe à l'intérieur du cercle.

L'art thérapeute rejoint la groupe une fois l'introduction au tambour finie, et prend place à la table. Il y aussi dans ce passage un relais de la médiation qui part de l'Art thérapeute (qui travaille souvent avec les participants) vers le musicothérapeute intervenant. Ce moment est donc une transition vers une autre médiation (le sonore et la co-animation) mais également vers un autre médiateur.

En fin de séance, le tour de parole permet de rapeller au groupe la cadre dans lequel ils ont eu leur vécu: il y a bien deux co-thérapeutes qui ont également participé mais ils ne sont pas que des participants, dans ce cas la rencontre pourrait paraître informelle, Or nous cherchons de par cette atelier "la main qui me chante" à l'émergence de forme spontanée d'un fonctionnement de groupe, d'un certain tissage, que nous nouons (tous ensemble) petit à petit par ce temps de parole.

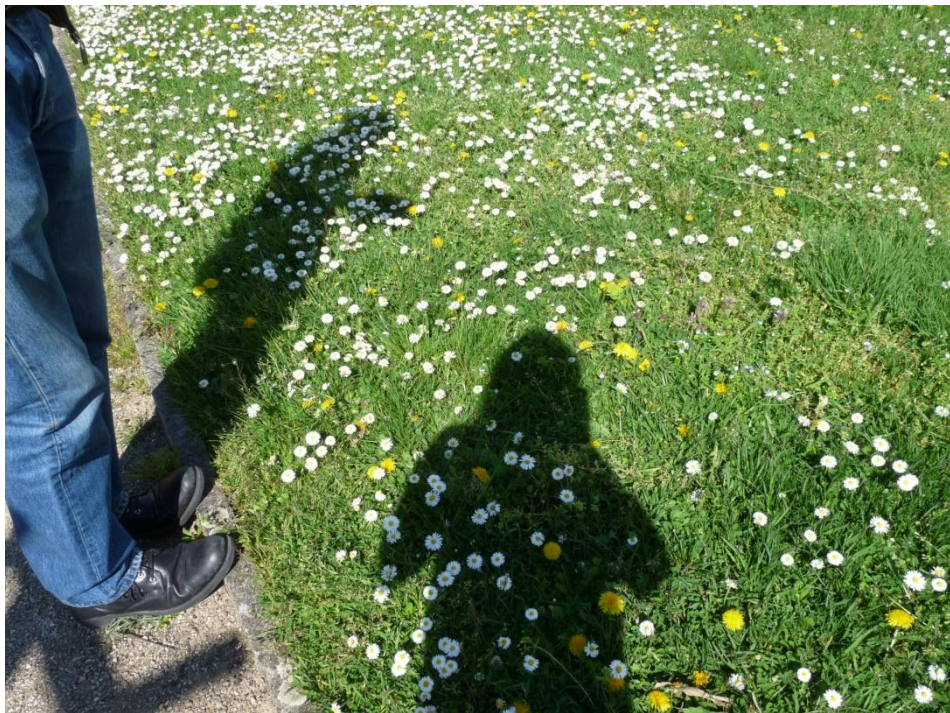
En conclusion :

L'atelier à donc forgé au fil du temps son cadre, et son dispositif de médiation. Les étapes décrites sont suivies avec tout de même une grande ouverture à l'improviste: parfois un ou plusieurs participants arrivent en retard, parfois il n'y a qu'un seul participant...il faut donc adapter le cadre à chaque séance.



Les ateliers d'hortithérapie s'inspirent d'une approche canadienne, qui repose sur le rapport à la terre et sa temporalité particulière dans la démarche thérapeutique.

Le jardinage est une activité ouverte, en extérieur, visible de tous, permettant ainsi une restauration de l'estime des résidents suite au travail réalisé et une valorisation de l'espace collectif.



Les séances au jardin, de Février à Octobre 2013.



Des semis, de la chambre... au jardin !

Après plusieurs séances de porte à porte au printemps 2013... les graines germent dans les petits pots.

Les semis individuels deviennent plantations collectives et festives, lors de la manifestation « le bœuf dans le jardin.



Plantation communes lors du bœuf dans le jardin.

Les lavandes sont cueillies cette année par brassées. A la rentrée de Septembre pour redémarrer la saison nous organisons une rencontre après distribution d'invitation et nous remettons des petits sachets de tissus colorées contenant ces précieux grains odorants... La lavande à des vertus apaisantes !

Difficultés :

Malheureusement nous n'avons pu obtenir les financements demandés pour maintenir et développer cette action qui s'avère très appréciée des personnes souffrants d'addiction.

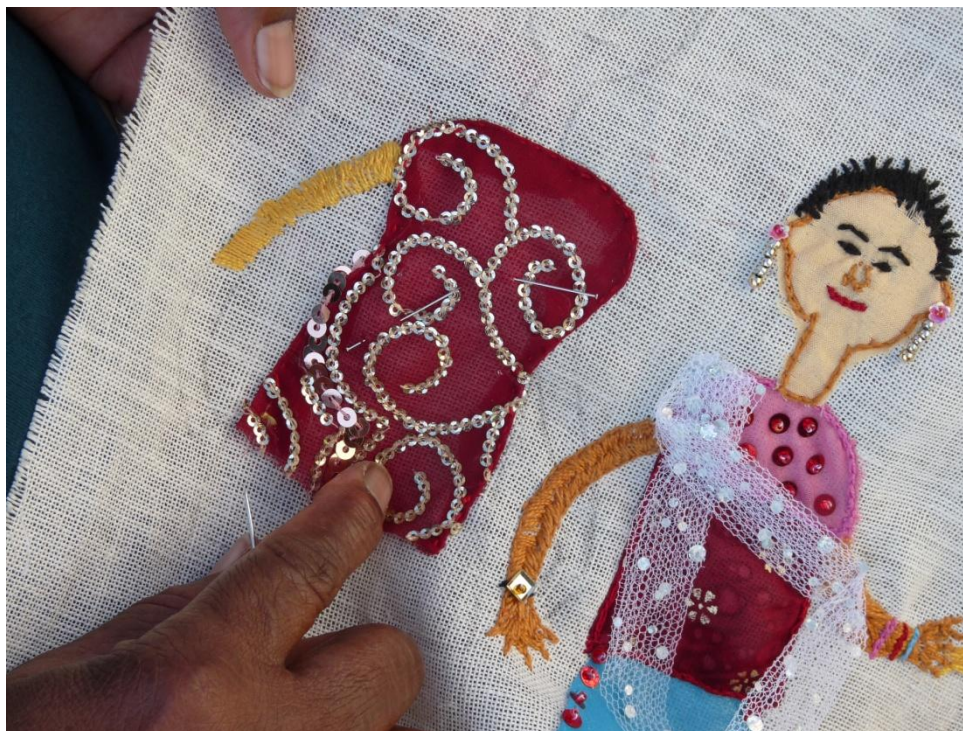
Le modelage au jardin, avec les enfants...



La peinture ...



Les broderies de Madame S...



Initiative Importante :

En 2013 une exposition « Hors murs » lors de l'exposition qui s'est déroulée au centre social du noyer doré a été proposée à une résidente afin de lui permettre de retrouver les femmes qui ont partagé ces mêmes activités. En Août nous avons proposé à Madame S de rejoindre lors d'une séance prochaine le groupe de femmes d'Antony, ceci afin de rompre l'isolement dans lequel Madame S se trouve depuis plusieurs mois, suite au départ d'une amie et ses deux filles. En Octobre, Madame Lamy, stagiaire, a été chargée d'accompagner Madame S, de Choisy à Antony pour cette rencontre exceptionnelle. Ceci a été très important et bénéfique pour chacune des participantes. Créer du lien, découvrir d'autres lieux, sortir de la monotonie quotidienne, autant d'éléments qui stimulent les personnes et permettent plus d'ouvertures aux autres.

Il y a quelques semaines une personne qui participe à la veille sociale a évoqué ceci.
« ... pendant longtemps Madame S ne parlait pas, elle tapotait comme ça en montrant du doigt ce qu'elle voulait maintenant elle nous sourit nous dit bonjour et échange quelques mots ! »



La fête des voisins.

Résidence sociale Valenton : 2013 Une année riche en rencontres.

Présenter le lieu:

A Valenton la situation est autre, située géographiquement en bordure d'autoroute. Après un long trajet, nous y arrivons en bus. Les résidents se trouvent depuis quelques mois de nouveau isolés depuis le départ de la médiatrice en début 2014. La différence est grande et se fait sentir d'autant plus, car tout au long de l'année 2013, grâce au suivi communs avec qui nous avons pu travailler en lien et rencontrer les personnes qui se trouvaient dans de grandes difficultés. Bien qu'un grand nombre soit encore « hors de portée », car en grande souffrance psychique et non pris en charge par les services de santé. Effectivement, plusieurs résidents se sentent persécutés et/ou en grande addiction (Jeux, produits divers...) et n'ont plus de notion du temps « Jour/ nuit » tout se confond , le vacarme prend place dans le silence de la nuit pour meubler la souffrance. Nombreux sont les personnes qui se plaignent de cela et se demandent bien pourquoi cette personne n'est pas logée au rez-de-chaussée. Les appartements et emplacements dans les bâtiments sont attribués selon les décisions dépendantes d'une administration réservataire... Quel dommage que de telles décisions ne tiennent pas compte des réalités de terrain et des problématiques des habitants!

Séance de peinture à Valenton .



Jeux de mains... durant la séance d'expression artistique.

A plusieurs reprises en 2013 les résidents ont mentionné l'exposition photo qui a été présentée au moment de l'arrivée de l'association dans la résidence, peu après l'ouverture de celle-ci après la réhabilitation.

La présence conjointe de l'art-thérapeute et du psychologue permettent d'amplifier l'action, lors des séances bimensuelles.

La public :

La résidence accueille un public mixte dont un petit nombre de femmes depuis 2013. Nous accompagnons les personnes atteintes de pathologies chroniques comme les cancers, ainsi que des personnes isolées. Les nouveaux arrivants du foyer logés dans le bâtiment B de la résidence accueille une population le plus souvent en situation très précaire (personne vivant à la rue, ou obligé de quitter le milieu dans lequel elle vivait suite à des faits de maltraitance). Parmi les personnes que nous avons rencontrées cette année, 4 ne peuvent exercer d'activité professionnelle du fait du diagnostic d'une maladie, ou d'un accident de travail.

Parmi les personnes qui s'adressent à nous, nombreuses sont celles qui évoquent des difficultés financières, pouvant entraîner des défauts de paiement de loyer, et vivent avec des moyens réduits. Ceci réveille une anxiété sous-jacente et accentue le mal être.

Sur les 84 personnes présentes à la résidence sociale, 24 ont été reçus dans le bureau mis à notre disposition, ou ont bénéficié de visites à domicile durant l'année 2013.

Point fort : Il est à noter que depuis 2012, le lien que nous avons avec les participants aux actions se pérennise, et que les personnes qui pouvaient être très méfiantes au début, commencent à venir vers nous.

Les personnes atteintes de pathologies somatiques lourdes n'ont pas d'aidants familiaux.

Une dynamique de groupe s'est assurément développée cette année. L'arrivée d'une nouvelle médiatrice en Décembre 2012 a permis de faire du lien entre les différents intervenants de la résidence et les résidents. Son départ en Mars 2014 n'a pas débouché sur un remplacement, laissant le suivi social des personnes interrompu. Cette situation est vécue comme un abandon pour beaucoup du fait de leur fragilité psychique. En effet ces situations d'abandon sont souvent à l'origine de nombreux troubles psychiques.

Il convient également de signaler que malgré la réhabilitation de la résidence sociale, elle reste sujette aux intrusions de personnes extérieures du foyer et à une délinquance qui inquiète les résidents.

La porte centrale d'entrée de la résidence est équipée d'un digicode. Pourtant il n'a jamais été activé depuis le début de nos interventions depuis Décembre 2011. Cette porte principale donnant accès aux bâtiments est fermée sans digicode, mais une autre entrée donne accès à l'ensemble des chambres et des parties communes de l'établissement.

Ce qui occasionne de fréquentes intrusions nocturnes, laissant la résidence en proie à de nombreuses nuisances et à l'insécurité.

Le foyer de Créteil :

La réhabilitation... nécessaire, mais à quel prix pour les résidents ?

Elle a commencé en début d'année 2013



« Je suis là depuis presque 40 ans...

... J'ai passé les trois quart de ma vie en France ! »

Atelier d'expression artistique autour de la photographie.

Le mot est lâché depuis plusieurs mois... La réhabilitation a commencé.

La proposition est venue de notre équipe. L'idée était de garder des témoignages, des images de ce lieu où bon nombre de migrants vivent depuis plusieurs dizaines d'années, garder une trace de cette vie passée. Mais bien vite ce projet s'est transformé et a été appuyé de plaintes répétées. L'incompréhension, l'indignation, la colère face aux augmentations des loyers ont eu raison de nos belles propositions, alors que les conditions de vie se dégradent. Ce foyer est devenu indigne. Les images sont venues soutenir ce qui ne peut se dire, ces mots indicibles.

« Mémoires d'histoires » au foyer de Créteil! ...

Fera l'objet en 2014 d'une exposition importante qui permettra de donner une place plus grande à la parole des résidents. Chacun progressivement se redresse, évoque les difficultés ici, et l'impossibilité souvent de retourner là-bas. Plus de place, plus de respect, tout se dérobe et s'efface comme ce lieu qui bientôt ne sera plus !



En Février les premiers coups sont portés à l'édifice et par là même aux résidents. A la léthargie qui a précédée les travaux, succède *le cahot*, le bruit infernal des engins, les murs qui se fendillent, le sol qui tremble. Lors d'un de nos ateliers, je vois un conducteur

d'engin qui soulève un bloc énorme et le laisse tomber au sol du haut de sa machine, de plusieurs mètres ... A mon étonnement il précise : « On les jette au sol pour que les blocs se cassent ! » il s'en suit un tremblement impressionnant, il est à peine 17h. C'est l'hiver et le froid accentue ce malaise. La tristesse des résidents est grande. Ils évoquent le temps passé ici, plusieurs dizaines d'années pour certains et leurs conditions de vie qui se sont dégradées jusqu'à aujourd'hui, tout cela pour en arriver là !

Les résidents passent en colère et effrayés par tant de vacarme. Des fissures se sont produites par endroit dans les murs et ils s'inquiètent de ces bouleversements, ils craignent que les murs ne s'écroulent ! Oui, en effet lors de ces premiers effets de changement, un résident âgé est tombé. Les repères sont maintenant différents autour du bâtiment, Les niveaux qui permettent d'accéder au bâtiment B, sont accessibles par des marches qui sont protégées par de grandes dalles de caoutchouc noir installées à la hâte. Elles sont plus hautes que la hauteur réglementaire. Dans la semi-obscurité qui règne autour du foyer, les pas ne peuvent s'assurer.

Nous remarquons l'accentuation de maux liées à la dépression, à l'alcoolisme. Les cuisines communes sont supprimées les murs éventrés laissent apparaître les fenêtres béantes, un délabrement extrême durant plusieurs semaines est imposé aux résidents. Pour accéder aux cuisines c'est une autre aventure !

Un soir nous suivons le parcours d'un résident du Bâtiment A, pour accéder aux nouvelles cuisines, c'est toute une histoire ! Nous tentons de suivre un résident qui vient préparer son repas Bâtiment B et est obligé de ressortir du bâtiment pour y accéder. Il doit ensuite longer le chantier par l'extérieur dans le froid, sous la pluie, dans la boue et remonter les trois étages pour rentrer dans sa chambre... Le plat a le temps de refroidir !

Quelques semaines plus tard le chantier prend forme. Toutefois les résidents réalisent la dégradation du lieu où ils habitent. Ils évoquent fréquemment le manque de respect de leur bailleur et leur situation antérieure. « Maintenant c'est chacun pour soi » dit un vieux résident d'origine Algérienne. Il erre seul après son accident, il est encore hébété par tous ces bouleversements... il ne peut repartir pour l'instant chez lui, au pays, plusieurs rendez-vous médicaux le retiennent ici... mais a-t-il seulement encore la possibilité de partir ?

V- 2.2 Prises en charges collectives

Temps festifs ... des bouffées d'oxygène en images.

En Septembre 2013, pour combattre ces difficultés l'association décide d'offrir un temps festif et de faire résonner les murs d'autres sonorités !

Au Foyer de Créteil, autour de la musique rencontre en Octobre 2013.



à la Résidence de Valenton et Choisy le Roi: sortie au parc floral de Vincennes
Juillet 2013.



à la Résidence de Choisy : Le bœuf dans le jardin, en Mai et Juin 2013.



Atelier « tisser au fil des mots » à Vitry sur Seine.

L'enquête menée en 2009 dans le cadre de cette cité par l'association Solidarité Internationale, a permis de recenser un grand nombre de familles en difficultés, et de mettre à jour ces constantes problématiques liées à l'**isolement**.

L'opportunité de mettre en place ces accompagnements est née d'un intérêt commun à l'expression artistique. Lors du Printemps des poètes en 2011, TAM est intervenue dans l'association pour proposer des ateliers d'écritures colorés, sur de grandes bandes de non-tissés.

La spécificité de notre double approche, l'**expression artistique et l'écoute**, est d'un intérêt supplémentaire. « L'air de rien », nous abordons de manière ludique et avec tact des sujets sensibles, de façon à ce que l'accompagnement des personnes se fasse simplement.

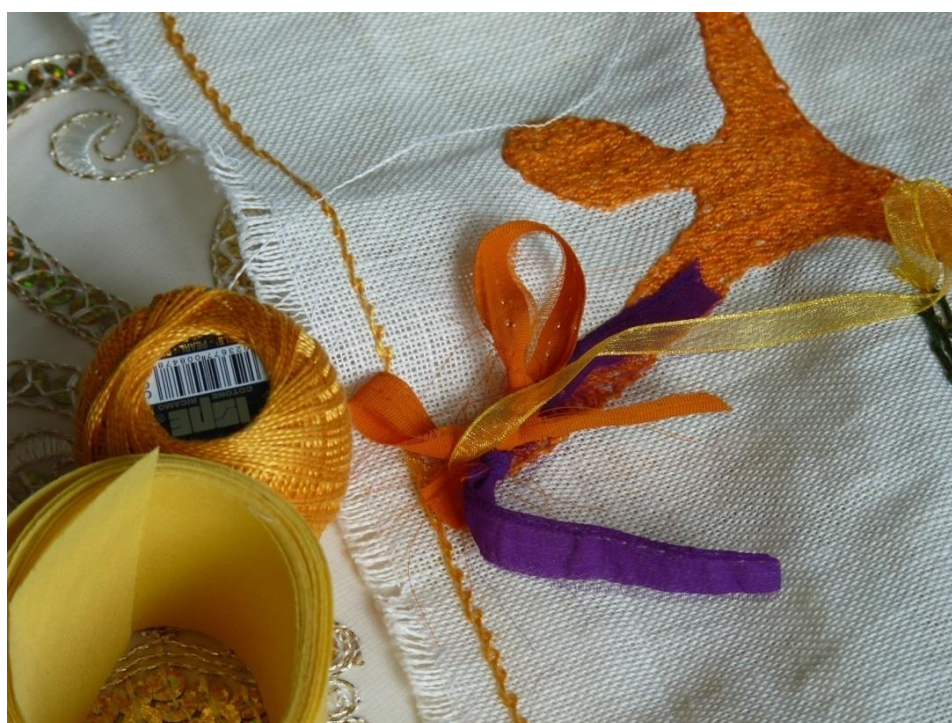
Et pourtant, malgré l'importance de ce travail, à Vitry au pied de la cité Ampère, dans les locaux de l'association Solidarité Internationale nous n'avons pas obtenu de financements : Aucun organisme sollicité (ville, fondation de France etc...) n'a pu nous consacrer de financement. Toutefois, la demande est grande, la violence présente, le mal être criant dans la cité. La responsable de l'association qui nous accueille a souhaité être soutenue dans son activité. L'engagement est pris auprès d'une demi-douzaine de femmes dès le début de l'atelier, ce qui prouvait d'emblée l'intérêt du public. Nous avons souhaité poursuivre tant l'importance de ce travail s'est manifesté au travers des témoignages de trois participantes assidues. La responsable de l'association tombe malade en décembre 2012 et nous continuons contre vents et marées.

En fin d'année l'art thérapeute invite les femmes à retrouver un autre groupe qui comme elles, vivent loin de chez elles... Certaines ont quitté l'Iran il y a plus de 20 ans.



Séance « tisser au fil des mots » ... C'est coupé !
Plusieurs femmes se sont rendues à Antony le 19 Juin 2013.

Atelier « tisser un autre monde » à Antony.



Atelier de broderie.

C'est pour la troisième année consécutive que nous poursuivons cette action.

Elle a lieu au centre social du Noyer Doré et est en partenariat étroit avec les femmes relais et notre association. Les dernières étapes de ce travail de tissage et broderie pour ce projet « Tisser un nouveau monde », se réalisent dans la joie et le bonheur de créer ensemble. Notre action cette année s'est affirmée les femmes ressentent les bienfaits de ce travail de lien.

Certaines ont quitté l'Iran il y a plus de 20 ans suite aux bouleversements dans ce pays. Femmes instruites et diplômées qui se retrouvent là et évoquent leur vie passée... leur jeunesse.

En Juin nous organisons conjointement avec les femmes une exposition durant un après-midi à l'aide de travaux réalisés sur deux années par plus de cinquante femmes.



Exposition au centre social.

Finalisation du travail de Broderie et de tissage sur filet le 19 Juin 2013.

Un grand moment pour achever ce travail Les femmes de la résidence de Choisy le Roi et les femmes de la cité Ampère de Vitry sont présentes lors de l'exposition finale.

C'est un succès... et nous ne souhaitons pas nous arrêter là !

Atelier « tissage et expression artistique » à Chevilly la rue.



Les animateurs dans cette structure se trouvant en difficulté, n'ont pas souhaité poursuivre cette action.

Atelier « tissage et expression artistique » au GEM de Choisy le Roi.



L'action prévue sur 6 séances a été suspendue en fin d'année, faute de financements

VI - LES ACTIONS de prévention autour des addictions et de l'hygiène.

Cette année nous avons mené deux actions de prévention autour des addictions conjointement avec les médiatrices sociales des établissements de Choisy le Roi et Valenton. Une autre action c'est déroulée autour de l'hygiène et de la santé avec la maison de la prévention et la médiatrice du foyer de Créteil.

VII - Bilan 2013:

Difficultés accrues...

Les demandes faites auprès de nos financeurs sont complexes les calendriers se présentent ainsi... Comment mener des actions et continuer ce travail entrepris qui est enfin visible et reconnu auprès des publics auxquels nous nous adressons. Les financements seront versés pour les trois quart en fin d'année 2014. Que faire ? Comment soutenir, accompagner si nous n'avons pas nous même de quoi vivre. Notre association n'a pas de fonds propres et nos actions sont soutenues pour la plus part par l'état.

En conclusion...

En 2013 les objectifs que nous étions fixé ont été largement dépassés. Nous sommes maintenant connus des publics auxquels nous nous adressons dans les foyers et résidences sociales. Nos actions sont également reconnues des services de santé des villes où elles sont implantées. Nous pouvons donc compter dans l'année à venir sur une plus grande adhésion à nos ateliers d'expression artistiques. Les partenariats qui s'affirment avec les différents organismes et la pertinence de nos orientations ne font que renforcer le lien solide déjà tissé en direction de plusieurs bénéficiaires qui sont orientés vers notre association, lors des entretiens et médiations transculturelles.

Nous souhaitons maintenant développer de plus en plus nos actions d'expression artistiques et de maintenir les différentes thérapeutes. Elles sont d'un grand soutien pour les publics fragilisés auxquels nous nous adressons. Notre lien avec l'association URACA permet également à plusieurs personnes qui échappent aux soins institutionnels de pouvoir bénéficier d'un accompagnement adapté à leur demande.

Partenaires Sociaux Sanitaires:

URACA, Paris, EDS et CMP de Villeneuve St Georges, CCAS de Valenton, association Vie Libre

Hôpital Paul Guirault de Villejuif, GEM , Centre de santé CMP - CMS - Centre Henri Duchesne, Centre Social Langevin, de Choisy le Roi.

Hôpital Charles Foixd' Ivry sur Seine, Centre Minkowska, Hôpital Avicenne.

Resto du cœur, CCAS, PASS dentaire, Hôpital Henri Mont d'Or de Créteil.

Association France Alzheimer Val de Marne, Association ADB, ABEJ Diaconie.

Contact avec de nombreux médecins de ville.

L'association T.A.M. Participe au CLS de Choisy le Roi et de Créteil.

L' année 2013 EN QUELQUES CHIFFRES

NOMBRE D'INTERVENTIONS en 2013

	Ateliers d'art thérapie	Ateliers hortithérapie	Médiations individuelles	Groupes de Parole	Evènements	TOTAL séances
Résidence ADEF de Choisy	39/ 90h	Dont 8/16h	24/20h		3/12h	74
Résidence ADEF de Valenton	22/44h		13/10h		2/ 10h	37
FTM ADEF de Créteil	39/100h		12/16h	11/ 12h	1/ 4h	62
ABEJ Diaconie			6 /12h			6
Asso.Femme Relais Anthony	19/ 57h					19
Cité Ampère	20/40h		2/2h			22
France Alzheimer	2/4h					2
GEM de Choisy le Roi	3/ 6h					3
Consultation URACA ethno psychiatrie			18/ 54h			18
CMP du 18 ^{ème} . ethno psychiatrie			4/4h			4
TOTAL heures = 513 h	144/341h	8/16h	55/118h	11/12h	6/26h	247

NOMBRE DE BENEFICIAIRES 2013

	Ateliers d'art thérapie	Ateliers hortithérapie	Médiations individuelles	Groupes de Parole	Evènements	Orientations extérieurs	Public Rencontré
Résidence ADEF de Choisy	15 hommes et femmes	12 hommes et femmes	11 hommes femme		17 Hommes et femmes	4 hommes et femmes	55
Résidence de Valenton	12 hommes et femmes		9 hommes et femmes		26 Hommes et femmes	et femmes 3 hommes	47
FTM ADEF de Créteil	45 hommes		6 hommes	18 hommes	35 hommes	4 hommes	104
ABEJ Diaconnie			1 homme			1 homme	1
Asso.Femme Relais Anthony	16 femmes 3 enfants						19
Cité Ampère Vitry	8 femmes 4 enfants						12
France Alzheimer	2 femmes 1 Hommes + aidants						3
GEM de Choisy le Roi	6 femmes 4 Hommes						10.
Consultation CMP - 75018			1 homme				1
TOTAL = 252 participants	116	12	28	18	78	12	252

NOMBRE D'HEURES D'INVESTISSEMENT en 2013

(hors interventions proprement dites)

préparations des ateliers	80
Mobilisation/ Porte à porte	16
Synthèses et Comptes rendus	175
Rencontres	18
colloques	62
formations	140
Réunions de travail	85
Sous total	576
Nb.h, effectuées par les stagiaires	200
TOTAL	776

LES PARTENAIRES ET FINANCEURS

Partenaires financiers :

- L'ARS
- L'ADEF
- La ville de Choisy-le-Roi
- Le théâtre Firmin Gémier, ville d'Antony
- Le CUCS et la Ville de Créteil
- L'Hôpital de Maison Blanche
- L'association France Alzheimer Val de Marne

VIII – Perspectives 2014.

Mise en Place d'ETP en psychiatrie en résidences sociales et foyers de travailleurs migrants.

Accentuer le travail de partenariat avec la consultation d'ethnopsychiatrie de l'URACA.

Monter une exposition de prestige avec les Femmes relais d'Antony à la médiathèque d'Antony Arthur Rimbaud.

Présenter une grande exposition de prestige avec les résidents de Créteil autour de la réhabilitation du foyer autour de l'atelier photo. « Mémoires d'histoires »

Participer à des rencontres et des communications sur nos interventions... publications d'articles dans des journaux locaux etc... Journée Migrant Hôpital Avicenne 20 Mai 2014.

Participer à Octobre Rose en lien avec Espace Langevin situé dans le quartier situé en zone sensible.

Toucher un public plus large et de nouveaux organismes tel que le CADA et la résidence Coallia, l'association grain de sel etc...

Valoriser le travail de notre association afin de faire mieux connaître nos actions. Organiser une journée de présentation autour de nos actions en Novembre 2014, en partenariat avec l'association URACA, différents intervenants institutionnels et associatifs.

NB ; Les photos ont été réalisées Par Madame Catherine BRIAND.